

# Det viktigste først

Prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester



# Utvalgets sammensetning

- Aud Blankholm, leder
- Endre Sandvik
- Benedicte Løseth
- Jon Magnussen
- Alice Kjellevold
- Petter Schou
- Ingunn Lie Mosti
- Unni Hembre
- Aida Kreso
- Wenche Frogn Sellæg
- Vigdis Galaaen
- Helene Haver
- John Berg-Jensen
- Kristian Kise Haugland
- Yngvar Åsholt
- Petter Brelin

# Utvalgets mandat

- Beskrive utfordringsbildet og belyse behov for å prioritere
- Drøfte og foreslå prinsipper for prioritering på de ulike beslutningsnivåene
- Foreslå virkemidler for å understøtte prioriteringsbeslutningene



# Hva er forskjellene?

1. Kommunen/fylkeskommunen har ansvar for mange sektorer
2. Formålet med den kommunale helse- og omsorgstjenesten og tannhelsetjenesten
3. Kunnskap om effekten av tiltak



# Kommunens tverrsektorielle ansvar

- Prioritere på tvers av sektorene
- Prioritere innad i helse- og omsorgstjenesten



# Formålet med tjenesten

Fremtredende aspekt ved den faglige målsettingen:

- Bidra til økt mestring
- Forebyggende og helsefremmende arbeid



# Kunnskap om effekt av tiltak

- Godt dokumenterte effekter for noen tiltak
- Mangelfull forskningsbasert kunnskap om effekter av tiltak



# Er dagens kriterier egnet?

- Dagens kriterier har en lang historikk
- Mål om koordinerte og sammenhengende tjenester
- Alvorlighet og forebygging
- Mestring står sentralt i den kommunale helse- og omsorgstjenesten





# Forslag til hovedkriterier

- Nytte
- Ressurs
- Alvorlighet

Kriteriene bør brukes på alle beslutningsnivå

- Faglig
- Administrativt
- Politisk



# Forslag til nyttekriterium

Et tiltaks prioritet øker i tråd med den forventede nytten av tiltaket. Den forventede nytten av et tiltak vurderes ut fra om kunnskapsbasert praksis tilsier at **tiltaket øker sannsynligheten** for:

- overlevelse eller redusert funksjonstap
- fysisk eller psykisk funksjonsforbedring
- reduksjon av smerter, fysisk eller psykisk ubehag
- **økt fysisk, psykisk og sosial mestring**



# Forslag til ressurskriterium

Et tiltaks prioritet øker desto mindre ressurser det legger beslag på.

Ressurskriteriet skal ikke brukes alene, men sammen med de to andre hovedkriteriene for prioritering.





# Forslag til alvorlighetskriterium

Et tiltaks prioritet øker i tråd med alvorligheten av tilstanden. En tilstands alvorlighet vurderes ut fra:

- risiko for død eller funksjonstap
- graden av fysisk eller psykisk funksjonstap
- smerter, fysisk eller psykisk ubehag
- **graden av fysisk, psykisk og sosial mestring**

Både nå-situasjonen, varighet og tap av fremtidige **gode** leveår har betydning for graden av alvorlighet. Graden av alvorlighet øker jo mer det haster å komme i gang med tiltaket.

# Kostnadsgrense?

Skille mellom tiltak hvor formålet er:

- behandling og/eller forebygging
- ivaretagelse av grunnleggende behov



# Praktisk anvendelse av kriteriene

- Faglig nivå
  - Beslutningsstøtte
- Administrativt og politisk nivå
  - QALYs i den kommunale helse- og omsorgstjenesten?
  - Andre metoder?



# Virkemidler og lokalt selvstyre

- Grunnlovsfestet lokalt selvstyre
- Virkemidler må gi handlingsrom



# Forslag til virkemidler



- Juridiske virkemidler
- Økonomiske virkemidler
- Pedagogiske virkemidler
- Kunnskapsgrunnlag og kompetansemiljø
- Kunnskap om prioriteringsprinsipper og anvendelse av disse
- Data til beslutnings- og prioriteringsstøtte



# Åpenhet og brukermedvirkning

- Åpne og etterprøvbare beslutninger gir legitimitet
- Pasienter og pårørende er viktige medspillere på alle nivå
- Medienes rolle



# Det viktigste først

Prinsipper for prioritering i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og for offentlig finansierte tannhelsetjenester

